تشخيص اضطرابات التعاطي والإدمان المتعلقة بفئات العقاقير والمخدرات المختلفة(*)
Cannabis – Related Disorders

تشخيص الاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين (أو المواد شبيهة الأمفيتامين)
Amphetamine (Amphetamine - Like) - Related Disorders

مقدمة :

تشمل فئة الأمفيتامين والمواد شبيهة الأمفيتامين كل المواد التي تحتوي على تركيب الفينيلثايلاماين المستبدل **substituted - phenylethylamine structure** ، مثل الأمفيتامين **amphetamine** والدكستروأمفيتامين **dextroamphetamine** والميثامفيتامين **methamphetamine** (تعرف تداولا بالمصطلح"**speed**" ، أي "السريعة" إشارة إلى الآثار السريعة التى تتركها على الشخصية) · كذلك تشمل هذه الفئة تلك المواد التي تكون مختلفة من الناحية التركيبية ولكن يكون لها أيضا مفعول مشابه للأمفيتامين **amphetamine - like action** ، مثل الميثايلفنيديت **methylphenidate** والمواد الأخرى التي تستخدم على أنها "خافضات للشهية" **appetite suppressants** ("حبوب التخسيس" **diet pills**)· وهذه المواد تؤخذ عادة عن طريق الفم أو عن طريق الحقن داخل الوريد، رغم أن الميثامفيتامين يؤخذ أيضا عن طريق مجرى الأنف ("الشم" "**snorting**') ·

ويطلق على الشكل النقي جدا من الميثامفيتامين مسمى "الثلج" ("**ice**") ، لأن بلوراته تشبه الثلج حينما تلاحظ تحت المجهر· وبسبب نقاوته العالية وبطء تبخره نسبيا، فإن "الثلج" يمكن تدخينه لإحداث تأثير منبه قوي ومباشر (كما يحدث في حالة شم الكوكايين) · وإضافة إلى المركبات التخليقية للمواد شبيهة الأمفيتامين، هناك منبهات مستخلصة من نباتات طبيعية مثل "القات" ("**khat**") يمكن أن تحدث حالة من "سوء الاستخدام" أو "الاعتماد" ·

إن الأمفيتامينات والمنبهات الأخرى، خلافا للكوكايين الذي يكون تداوله محظورا وغير مشروع قانونيا، يمكن الحصول علىها من خلال وصفات طبية عن طريق الأطباء الأخصائيين المعالجين لعلاج حالات السمنة **obesity** ، واضطراب اختلال

الانتباه/النشاط الزائد **Attention - deficit/Hyperactivity** ، والخُدار **narcolepsy** (حالة مرضية من نوبات لا تقاوم من النوم العميق القصير)·وفي بعض الأحيان قد تجد هذه المنبهات الموصوفة كعلاجات دوائية سبيلها إلى السوق غير المشروعة، وذلك ما يكون غالبا من خلال برامج علاج السمنة والمحافظة على وزن الجسم ·

وتشبه معظم تأثيرات الأمفيتامينات والعقاقير شبيهة الأمفيتامين تأثيرات الكوكايين· إلا أن هذه المواد ، خلافا للكوكايين، ليس لها نشاط تخديري موضعي (أي في غشاء القناة الأيونية في الدماغ **membrane ion channel**)، ولهذا فإن أخطارها في إحداث حالات طبية عامة معينة (مثل عدم انتظام القلب **cardiac arrhythmias** ونوبات الصرع **seizures**) قد تكون أقل· وتدوم التأثيرات النفسية المفعول **psychoactive effects** لمعظم المواد شبيهة الأمفيتامين لفترة أطول من تأثيرات الكوكايين، أما التأثيرات الطرفية شبيهة السمبتاوية **peripheral sympathomimetic effects** فقد تكون أكثر قوة ·

ويتضمن هذا القسم الجوانب النوعية الخاصة ب "الاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين"· أما الجوانب العامة الخاصة ب "الاعتماد على تعاطي مواد العقاقير والمخدرات" **Substance Dependence** و "سوء استخدام مواد العقاقير والمخدرات" **Substance Abuse** التي تنطبق على كل مواد العقاقير والمخدرات، فقد سبق تناولها في المجلد الرابع· ويتناول هذا القسم فيما يلي ما يختص ب "الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين" **Amphetamine Dependence** و"سوء استخدام الأمفيتامين" **Amphetamine Abuse**، إلا أنه يلاحظ أنه لاتوجد لهما محكات تشخيصية نوعية إضافية· كما يتناول هذا القسم فيما يلي حالات "التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" **Amphetamine Intoxication** و"الانسحاب عن الأمفيتامين" **Amphetamine Withdrawal** · أما "الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين" - **Amphetamine Induced Disorders** (خلافا للتسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين والانسحاب عن الأمفيتامين)، فسنتناولها في تلك الأقسام من الموسوعة المعنية بالاضطرابات التي تتفق مع "الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين" في مظاهر مشتركة (فعلى سبيل المثال ، "اضطراب المزاج الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" يتضمنه القسم الخاص ب "اضطرابات المزاج" **Mood Disorders** في الموسوعة)·ونتناول فيما يلي " اضطرابات تعاطي الأمفيتامين" و"الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين "·

اضطرابات تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine Use Disorders

الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين **3.4.4.Amphetamine Dependence**

سوء استخدام الأمفيتامين **3.5.7.Amphetamine Abuse**

الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين (*)

Amphetamine - Induced Disorders

التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين **292.89Amphetamine Intoxication**

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع اضطرابات إدراكية **With Perceptual Disturbances**

الانسحاب عن الأمفيتامين **292..Amphetamine Withdrawal**

هذيان التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.81Amphetamine Intoxication Delirium

الاضطراب الذهاني الناتج عن تعاطي الأمفيتامين ، مع هذاءات

292.11Amphetamine-Induced Psychotic Disorder, With Delusions

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع بداية أثناء التسمم **With Onset During Intoxication**

الاضطراب الذهاني الناتج عن تعاطي الأمفيتامين ، مع هلوسات

292.12Amphetamine-Induced Psychotic Disorder, With Hallucinations

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع بداية اثناء التسمم **With Onset During Intoxication**

اضطراب المزاج الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.84Amphetamine-Induced Mood Disorder

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع بداية أثناء التسمم/ مع بداية أثناء الانسحاب

With Onset During Intoxication/With Onset During Withdrawal

اضطراب القلق الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.89Amphetamine-Induced Anxiety Disorder

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع بداية أثناء التسمم

اضطراب الوظيفة الجنسية الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.89Amphetamine-Induced Sexual Dysfunction

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع بداية أثناء التسمم

اضطراب النوم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.89Amphetamine-Induced Sleep Disorder

حدد المؤشر الذي يتفق :

مع بداية أثناء التسمم / مع بداية أثناء الانسحاب ·

اضطراب متعلق بتعاطي الأمفيتامين غير محدد النوعية بعد

292.9Amphetamine - Related Disorder Not Otherwise Specified

اضطرابات تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine Use Disorders

الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين(*)

.3.4.4

Amphetamine Dependence

راجع ما سبق تناوله من التحليلات والمحكات التشخيصية لحالات "الاعتماد على تعاطي مواد العقاقير والمخدرات" **Substance Dependance** · وتتشابه أنماط التعاطي والنسق التطوري للاعتماد على تعاطي الأمفيتامين مع أنماط تعاطي الكوكايين والنسق التطوري للاعتماد على تعاطي الكوكايين لأن هذه المواد جميعا هي منبهات قوية للجهاز العصبي المركزي مع إحداث تأثيرات متماثلة نفسية المفعول وشبيهة السمبتاوية · إلا أن الأمفيتامينات لا تكون أطول في مفعولها من الكوكايين، ولذلك فإنه عادة ما يكون تعاطي الفرد لها اعتمادا على نفسه أقل شيوعا.

وقد يكون تعاطي الأمفيتامين، شأنه في ذلك شأن "الاعتماد على تعاطي الكوكايين"، مزمنا أو عارضا (على نوبات)، مع حدوث حالات من المرح الصاخب تقطعها فترات قصيرة خالية من تعاطي هذه المواد· ويكون السلوك العدواني أو العنف مرتبطا بحالة " الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين " ، وخاصة حينما يجري تدخين جرعات كبيرة (مثل تعاطي ما يعرف ب "الثلج") أو تعاطيها عن طريق الحقن داخل الوريد ·

وغالبا ما يلاحظ على حالات " الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين"، كما هي الحال بالنسبة للكوكايين، قلق شديد ولكنه وقتي ، وكذلك أفكار هذاء العظمة ونوبات ذهانية تشبه "الفصام من النمط البارانويي" **(Schizophrenia, Paranoid Type)** ، وخاصة إذا ارتبطت بتعاطي جرعات عالية من الأمفيتامين ·ويتطور نمو "التحمل" **Tolerance** للأمفيتامينات وغالبا ما يؤدي إلى تصاعد جوهري في مقدار جرعات التعاطي· وعلى العكس من ذلك، تنمو عند بعض الأفراد من ذوي حالات " الاعتماد على تعاطي

الأمفيتامين" حالة من التحمل العكسي (حساسية) · وفي هذه الحالات، قد تتسبب جرعات صغيرة في إحداث تأثيرات منبهة ملحوظة ، فضلا عن التأثيرات العصبية والنفسية الضارة الأخرى ·

المؤشرات

تنطبق المؤشرات التالية على تشخيص " الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين " (راجع ما سبق تناوله عن هذه المؤشرات في المجلد الرابع) ·

مع اعتماد فسيولوچي

With Physiological Dependence

من دون اعتماد فسيولوچي

Without Physiological Dependence

تحسن كلي مبكر

Early Full Remission

تحسن جزئي مبكر

Early Partial Remission

تحسن كلي مستمر

Sustained Full Remission

تحسن جزئي مستمر

Sustained Partial Remission

خاضع للعلاج بالعقاقير المساعدة

On Agonist Therapy

في بيئة مقيدة

In a Controlled Environment

اضطرابات تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine Use Disorders

سوء استخدام الأمفيتامين(*)

.3.5.7

Amphetamine Abuse

راجع ما سبق تناوله من التحليلات والمحكات التشخيصية لحالات " سوء استخدام العقاقير والمخدرات " **Substance Abuse** · تنشأ المشكلات القانونية على وجه التحديد نتيجة لسلوك الفرد حينما يكون في حالة من التسمم بالأمفيتامينات (خاصة السلوك العدواني)، وكجزاء لتداول هذه العقاقير خارج حدود المسموح به قانونا، أو نتيجة لإحراز أو تعاطي هذه المخدرات· وغالبا ما يتورط الأشخاص ذوو حالات سوء استخدام الأمفيتامين في أفعال مخلة بالقانون (مثل تصنيع الأمفيتامينات أو الاتجار بها، أو السرقة) وذلك لكي يحصلوا على هذا المخدر، إلا أن هذا السلوك يكون أكثر شيوعا بين أولئك الأشخاص من الذين يعانون " الاعتماد على تعاطي هذه المخدرات "· وقد يستمر هؤلاء الأشخاص في تعاطي هذه المواد من المخدرات رغم معرفتهم بأن استمرار تعاطيهم لها يتسبب في حدوث مشكلات مع أعضاء الأسرة حينما يكونون في حالة من التسمم بتأثير التعاطي، أو يبدون في مثال أو موقف سيئ أمام أبنائهم أو أفراد آخرين قريبين من العائلة · وحينما تصاحب هذه المشكلات بوجود دلائل على " التحمل " أو " الانسحاب " أو " السلوك القسري " ، فإنه ينبغي أن يوضع في الاعتبار تشخيص عن " الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين " بدلا من " سوء استخدام الأمفيتامين "·

الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine - Induced Disorders

التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.89

Amphetamine Intoxication

راجع أيضا ما سبق تناوله من التحليلات والمحكات التشخيصية لحالات " التسمم الناتج عن مواد العقاقير والمخدرات" **Substance Intoxication**· تتمثل المعالم الأساسية للتسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين في وجود تغيرات نفسية أو سلوكية لا تكيفية ذات دلالة كلينيكية تنمو أثناء تعاطي الأمفيتامين أو مادة متعلقة به ، أو بعد التعاطي بفترة قصيرة (المحكان " أ " و "ب")· وعادة ما يبدأ التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين بشعور "عال " ، يعقبه نمو أعراض مثل الابتهاج (أو النشوة الزائدة) **Euphoria** المصحوبة بطاقة مفرطة، والنزعة الاجتماعية والميل للمخالطة الاجتماعية **Gregariousness** ، والنشاط الزائد، وعدم الاستقرار، وفرط اليقظة **Hypervigilance** ، والحساسية للآخرين، والثرثرة أو كثرة الكلام، والقلق ، والتوتر، والتنبه، وهذيان العظمة (أي الشعور بالعظمة المتكلفة أو المبالغة الحمقاء في التفخيم) **Grandiosity** ، والسلوك التكراري والنمطي، والغضب، والاقتتال أو التشاجر، واختلال الأحكام ·

وفي حالات التسمم المزمن، يكون الفرد في حالة من التبلد الانفعالي **Affective blunting** مصحوبا بالشعور بالتعب أو الحزن وبالانسحاب أو الانعزال الاجتماعي· وتكون هذه التغيرات السلوكية والنفسية مصحوبة باثنين أو أكثر من الأعراض والعلامات التالية : تسارع نبضات القلب **Tachycardia** أو بطء نبضات القلب **Bradycardia** ، واتساع حدقة العين **Pupillary Dilation** ، وارتفاع أو انخفاض ضغط الدم ، والتَعَرُّق (تصبب العرق) **Perspiration** أو نوبات القشعريرة **Chills** ، والغثيان أو القيء، مع وجود دلائل عن نقص الوزن، وهياج أو تعوق نفسي حركي، والضعف العضلي، وهبوط في التنفس، أو آلام في الصدر، أو عدم انتظام دقات القلب **Cardiac arrhythmias** ، والبلبلة الذهنية ، أو النوبات الصرعية، أو الاختلالات الحركية **Dyskinesia** ، أو الاختلالات التوترية **Dystonia** ، أو الغيبوبة (المحك "ح")·

وغالبا ما يرتبط التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين، سواء أكان حادا أم مزمنا، باختلال التوظيف الاجتماعي أو المهني· وهذه الأعراض ينبغي ألا تعزى إلى حالة طبية عامة ولا يفضل إدراجها في تشخيص اضطراب نفسي آخر (المحك " د ") ·ويتوقف مقدار ومظاهر التغيرات السلوكية والفسيولوچية على الجرعة المتعاطاة، وعلى الخصائص الفردية للشخص الذي يتعاطى تلك المخدرات (مثل التحمل، معدل امتصاص الجسم لمادة المخدر، وإزمان تعاطي المخدر **chronicity of use**)· وتبدأ التغيرات المرتبطة

بالتسمم خلال فترة لا تزيد على ساعة واحدة بعد تعاطي مادة المخدر، وقد تبدأ هذه التغيرات في بعض الأحيان خلال ثوان بعد التعاطي، اعتمادا على نوعية المخدر وطريقة التعاطي ·

المؤشرات

قد ينطبق المؤشر التالي على تشخيص " التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" :

مع اضطرابات إدراكية **With Perceptual Disturbances** : قد يسجل هذا المؤشر في إجراءات التشخيص في حالة وجود هلوسات مع الاحتفاظ بالاختبار السليم للواقع أو في حالة وجود أوهام بصرية أو سمعية أو لمسية تحدث مع عدم وجود هذيان · ويعني الاحتفاظ بالاختبار السليم للواقع **Reality Testing** أن الفرد يعرف أن الهلوسات إنما تستدعيها المادة المتعاطاة ولا تمثل واقعا خارجيا · أما إذا كانت الهلوسات تحدث في حالة غياب الاتصال السليم بالواقع، أي في حالة عدم وجود اختبار سليم للواقع ، فإنه ينبغي أن يوضع في الاعتبار تشخيص للحالة على أنها " اضطراب ذهاني ناتج عن تعاطي العقاقير أو المخدرات ، مع هلوسات" ·

المحكات التشخيصية لتسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

292.89

(أ) تعاطي الأمفيتامين أو مادة متعلقة به (مثل الميثايلفينيديت) حتى الفترة الأخيرة ·

(ب) حدوث تغيرات نفسية أو سلوكية لا تكيفية ذات دلالة كلينيكية (مثل النشوة الزائدة ["الابتهاج "] أو التبلد الانفعالي، أو تغيرات في النزعة الاجتماعية ، أو فرط اليقظة، أو الحساسية للآخرين، أو القلق أو التوتر أو الغضب، أو سلوكات نمطية ، أو اختلال الأحكام، أو اختلال التوظيف الاجتماعي أو المهني) تنمو أثناء تعاطي الأمفيتامين أو مادة متعلقة به ، أو بعد التعاطي بفترة قصيرة ·

(ح) إن اثنين (أو أكثر) من الأعراض أو الدلائل التالية، تنمو أثناء تعاطي الأمفيتامين

أو مادة متعلقة به، أو بعد التعاطي بفترة قصيرة :

(1) إسراع نبضات القلب

(2) اتساع حدقة العين

(3) ارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه

(4) التَعَرُّق (تصبب العرق) أو نوبات القشعريرة

(5) الغثيان أو القيء

(6) وجود دلائل عن نقص الوزن

(7) هياج أو تعوق نفسي حركي

(8) ضعف عضلي، أو هبوط في التنفس، أو آلام في الصدر، أو عدم انتظام القلب ·

(9) بلبلة ذهنية، أو نوبات صرعية، أو اختلالات حركية، أو اختلالات توترية ، أو غيبوبة ·

(د) إن هذه الأعراض لا تعزى إلى حالة طبية عامة ولايفضل إدراجها في تشخيص اضطراب نفسي آخر ·

حددالمؤشر الذي يتفق :

مع اضطرابات إدراكية

الانسحاب عن الأمفيتامين

.292.

Amphetamine Withdrawal

راجع ما سبق تناوله من التحليلات والمحكات التشخيصية لحالات "الانسحاب عن مواد العقاقير والمخدرات" **Substance Withdrawal** · وتتمثل المعالم الأساسية المميزة لحالات "الانسحاب عن تعاطي الأمفيتامين" في وجود زملة مميزة لأعراض الانسحاب

تنمو في غضون فترة تتراوح ما بين ساعات قليلة وأيام عديدة بعد توقف (أو خفض) التعاطي الثقيل والمستديم للأمفيتامين (المحكان "أ" ، "ب")· وتتصف زملة أعراض الانسحاب **Withdrawal syndrome** بنمو المزاج المنهبط واثنين أو أكثر من التغيرات الفسيولوچية التالية: التعب ، والأحلام القوية وغير السارة، والأرق (السهاد) **Insomnia** أو كثرة النوم **Hypersomnia**، والشهية الزائدة، والهياج أو التعوق النفسي الحركي· كذلك قد توجد أعراض الاغتمام (عدم الانشراح) **Anhedonia** والتوق" اللهفة" **Craving** إلى مادة المخدر، ولكن هذه الأعراض لا تكون جزءا من المحكات التشخيصية· وهذه الأعراض تسبب اضطرابا أو اختلالا ذا دلالة كلينيكية في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو في غيرها من المجالات المهمة من أداء الفرد لوظائفه (المحك "ح")· ولا ينبغي أن تعزى هذه الأعراض إلى حالة طبية عامة ولا يفضل إدراجها في تشخيص اضطراب نفسي آخر·

وغالبا ما تأتي الأعراض الانسحابية الملحوظة ("الانهيار أوالشعور بالانسحاق " **Crashing**) ، عقب نوبة من تعاطي جرعة عالية ومركزة (تعرف تداولا بالمصطلح " الخطفات السريعة" "**Speed runs**")· وتتصف هذه الفترات بمشاعر قوية وغير سارة من الوهن والاكتئاب، تتطلب عادة عدة أيام من الراحة والتعافي· ويحدث عادة نقص في الوزن أثناء تعاطي منبه ثقيل، بينما تلاحظ غالبا زيادة ملحوظة في الشهية مع استرداد سريع للوزن أثناء الانسحاب· وقد تستمر الأعراض الاكتئابية لعدة أيام وقد تكون مصحوبة بأفكار للانتحار·

المحكات التشخيصية للانسحاب عن الأمفيتامين

.292

(أ) توقف (أو خفض) التعاطي الثقيل والمستديم للأمفيتامين (أو مادة متعلقة بالأمفيتامين)·

(ب) المزاج المنهبط واثنان (أو أكثر) من التغيرات الفسيولوچية التالية التي تنمو في غضون فترة تتراوح ما بين عدة ساعات وأيام قليلة بعد المحك " أ " :

(1) التعب

(2) الأحلام القوية وغير السارة

(3) الأرق (السهاد) أو كثرة النوم

(4) الشهية الزائدة

(5) الهياج أو التعوق النفسي الحركي·

(ح) إن الأعراض في المحك "ب" تسبب اضطرابات أو اختلالات ذات دلالة كلينيكية في مجالات التوظيف الاجتماعي أو المهني أو في غيرها من المجالات المهمة الأخرى من أداء الفرد لوظائفه ·

(د) إن هذه الأعراض لا تعزى إلى حالة طبية عامة ولايفضل إدراجها في تشخيص اضطراب نفسي آخر ·

اضطرابات أخرى ناتجة عن تعاطي الأمفيتامين

Other Amphetamine - Induced Disorders

إن الاضطرابات التالية الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين يرد وصفها في أقسام عديدة من الموسوعة عن فئات الاضطرابات التي تتفق مع الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين في مظاهر مشتركة فيما بينها وهي (*) :

هذيان التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine Intoxication Delirium

الاضطراب الذهاني الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine - Induced Psychotic Disorder

اضطراب المزاج الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine - Induced Mood Disorder

اضطراب القلق الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine - Induced Anxiety Disorder

اضطراب الوظيفة الجنسية الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine - Induced Sexual Dysfunction

اضطراب النوم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين

Amphetamine - Induced Sleep Disorder

وتُشخص هذه الاضطرابات بدلا من تشخيص " التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" أو " الانسحاب عن الأمفيتامين " فقط حينما تتزايد الأعراض المرتبطة عادة بالتسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين أو بالانسحاب عن الأمفيتامين وحينما تكون الأعراض من الشدة إلى حد أنها تستحق اهتماما كلينيكيا مستقلا ·

معلومات إضافية عن الإضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين(*)

الاضطرابات والمعالم المتلازمة

إن التسمم الحاد الناتج عن تعاطي الأمفيتامين يكون مرتبطا في بعض الأحيان بالبلبلة الذهنية، والكلام المفكك غير المترابط، والصداع، وأفكار التلميح أو الإشارة (الأفكار اللامزة) **Ideas of reference** والطنين **Tinnitus** ·وقد يخبر الفرد أثناء التسمم الشديد الناتج عن تعاطي الأمفيتامين أفكارا هذائية(أفكار العظمة) **Paranoid ideation** ، وهلوسات لمسية· وغالبا ما يدرك الشخص الذي يتعاطى هذه العقاقير تلك الأعراض على أنها ناتجة عن المنبهات التي يتعاطاها· وقد تتملك الفرد حالة من الغضب المفرط مصحوبة بتهديدات أو بالقيام بسلوك عدواني· وتشيع أيضا تغيرات في المزاج مثل الاكتئاب مع أفكار للانتحار، والتهيج، والاغتمام أو الكدر (عدم الانشراح) **anhedonia** ، وعدم الثبات الانفعالي ، والاضطراب في الانتباه والتركيز، وهذ التغيرات تشيع خاصة أثناء الانسحاب· ويلاحظ أيضا على حالات "الاعتماد المستديم على تعاطي الأمفيتامين" فقدان الوزن، وفقر الدم (الشُحاب) وغير ذلك من دلائل سوء التغذية واختلال العناية الشخصية بالصحة ·

إن الاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين والاضطرابات المتعلقة بالمنبهات الأخرى غالبا ما ترتبط بالاعتماد على مواد أخرى من العقاقير والمخدرات أو بسوء الاستخدام

لمواد أخرى من العقاقير والمخدرات، وخاصة المواد التي لها خواص المسكنات (مثل الكحوليات أو البنزوديازيپاين) ، والتي يجري تعاطيها عادة لخفض المشاعر "شديدة النرفزة" والمكدرة الناتجة عن تأثيرات العقاقير المنبهة. وفي بعض الأحيان يرتبط تعاطي الأمفيتامينات عن طريق الحقن داخل الوريد بحالات الاعتماد على تعاطي الأفيون أو مشتقات الأفيون .

أما نتائج الفحوص الجسمية والمعملية والاضطرابات النفسية والحالات الطبية العامة التي تكون مرتبطة بالاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين فهي متشابهة بصفة عامة مع تلك التي تكون مرتبطة بالاضطرابات المتعلقة بتعاطي الكوكايين . وعادة ما تظل نتائج تحليل البول لمواد الأمفيتامينات موجبة لفترة ما بين يوم وثلاثة أيام فقط . وتلاحظ التأثيرات الضارة بالرئتين بدرجة أقل عند حالات تعاطي الأمفيتامين منه عند حالات تعاطي الكوكايين لأن مواد الأمفيتامين يجري استنشاقها بدرجة أقل بكثير من الكوكايين. وتحدث مضاعفات عند الأم الحامل أو في الجنين بدرجة أقل بالنسبة لفئة الأمفيتامين منه بالنسبة لفئة الكوكايين. وربما يعكس هذا الفارق انتشار تعاطي الكوكايين بدرجة أكبر بدلا من الأمفيتامينات ذات المعدل المنخفض في إحداث التسمم .

وغالبا ما يلاحظ على الأفراد ذوي الاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين نوبات صرعية والعدوى بفيروس نقص المناعة (**HIV**) ، وسوء التغذية ، وإطلاق النيران واستخدام الأسلحة والآلات الحادة في إحداث جروح وإصابات، ونزيف من الأنف، ومشكلات في الجهاز القلبي الوعائي **cardiovascular** .

وقد يرتبط تاريخ الحالة عند الفرد وما يتضمنه من اضطراب المسلك في الطفولة، واضطراب الشخصية المعادية للمجتمع، واضطراب اختلال الانتباه/النشاط الزائد بنمو الاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين في مراحل تالية من عمر الفرد .

المعالم النوعية الثقافية والعمرية والمتعلقة بنوع الجنس (ذكور ، إناث)

تلاحظ حالات "الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين" و "سوء استخدام الأمفيتامين" عند كل مستويات المجتمع، وتكون أكثر شيوعا بين الأشخاص فيما بين سن 18 و3. عاما. ويعتبر تعاطي الأمفيتامين عن طريق الحقن داخل الوريد أكثر شيوعا بين الأشخاص من المستويات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى، كما أن معدل شيوعه بين الذكور إلى الإناث هو بنسبة 3 أو 4 : 1 .

التقديرات الإحصائية لمعدلات الانتشار

تسجل نتائج دراسة مسحية أجريت على المجتمع الأمريكي في عام 1991 أن 7% من

السكان استخدموا الأمفيتامينات أو المواد شبيهة الأمفيتامينات استخداما غير طبي **nonmedical use** مرة أو أكثر في حياتهم، وأن 1.3 % استخدموها في السنة الأخيرة، وأن ..3% استخدموها في الشهر الأخير· ولما كان هذا المسح يقيس أنماط التعاطي وليس التشخيص، فليس من المعروف عدد الأشخاص في هذا المسح ممن تعاطوا الأمفيتامينات عندهم أعراض تتفق مع محكات "الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين " أو "سوء استخدام الأمفيتامين" · ولقد أجريت دراسة على المجتمع الأمريكي في الفترة مابين 198. و 1985 استخدمت المحكات المقررة في "الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث " **DSM-III** ، وهي محكات محددة بشكل أكثر تضييقا· وقد وجدت هذه الدراسة المسحية أن حوالي 2% من الأشخاص الراشدين كان عندهم في فترة ما من حياتهم حالة من "الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين" أو "سوء استخدام الأمفيتامين" ·

النسق التطوري

إن بعض الأفراد الذين يسيئون استخدام الأمفيتامينات أو يعتمدون على تعاطيها يبدأون باستخدامها كمحاولة لتنظيم أو إنقاص ضبط الوزن· وهناك أشخاص آخرون يجدون طريقهم إلى هذه المواد من خلال تداولها بطريقة غير مشروعة قانونيا· ويمكن أن تحدث حالة "الاعتماد " بسرعة حينما يجري تعاطي مادة الأمفيتامين عن طريق الحقن داخل الوريد أو عن طريق التدخين· أما تعاطي الأمفيتامينات عن طريق الفم فيكون التطور الناتج عنه من حالة التعاطي إلى حالة الاعتماد تطورا أكثر بطأ ·

ويرتبط " الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين" بأسلوبين للتعاطي هما : التعاطي الدوري أو العرضي ، والتعاطي اليومي (أوغالبا في كل يوم) :

التعاطي الدوري أو العرضي **episodic use** : وفيه يتخلل التعاطي فترات فاصلة من عدم التعاطي لعدة أيام (مثال ذلك : التعاطي الشديد في عطلة الراحة الأسبوعية أو في يوم أو أكثر من أيام العطلة الأسبوعية)· وهذه الفترات من التعاطي الشديد لجرعات عاليةمن مادة المخدر (ويطلق علىها في الغالب كلمات متداولة وهي "الخطفات أو اللطشات السريعة" ["**Speed runs**"] أو الضربات أو "الحفلات الصاخبة" (["**Binges**"] ترتبط غالبا بتعاطي الأمفيتامين عن طريق الحقن داخل الوريد· وهذه "الخطفات أو اللطشات السريعة" تميل إلى أن تنتهي فقط حينما تستنفد مادة التعاطي مفعولها ·

التعاطي اليومي المزمن **Daily use chronic** : يتضمن التعاطي اليومي المزمن جرعات عالية أو منخفضة، وقد يحدث طول اليوم ، أو يكون محدودا فقط بساعات قليلة· وفي هذا النمط من التعاطي لا تكون هناك بصفة عامة تقلبات واسعة في الجرعة على الأيام المتعاقبة، ولكن توجد في الغالب زيادة في حجم الجرعة مع مرور الوقت · وغالبا

ما يصبح التعاطي المزمن للجرعات العالية غير سار بسبب الحساسية ونشوء حالة من المزاج المنهبط **Dysphoria** وغير ذلك من الآثار السالبة الأخرى للمخدر ·ويوضح ما توفر من بيانات عن النسق التطوري طويل المدى – وهي بيانات قليلة في جملتها – أن هناك ميلا لدى الأشخاص الذين كانوا يعتمدون على تعاطي الأمفيتامينات إلى خفض أو إيقاف التعاطي بعد 8–1. سنوات· ويبدو أن ذلك ينتج عن تضاعف الآثار الجسمية والنفسية البالغة الضرر التي تنشأ ارتباطا بالاعتماد طويل المدى · أما فيما يتعلق بالنسق التطوري طويل المدى لحالات "سوء استخدام الأمفيتامين"، فلا تتوفر بشأنه بيانات، أو أنها بيانات قليلة ·

التشخيص الفارق

(راجع ما سبق عرضه بشكل عام عن التشخيص الفارق للاضطرابات المتعلقة بتعاطي مواد العقاقير والمخدرات)·

إن "الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين" يمكن تمييزها بأعراض (مثل الهذاءات) تشبه الاضطرابات النفسية الأولية **Primary mental disorders** (مثل "الاضطراب الفصامي الشكل " **Schizophreniform Disorder** في مقابل "الاضطراب الذهاني الناتج عن تعاطي الأمفيتامين، مع هذاءات، مع بداية أثناء التسمم" **Amphetamine-Induced Psychotic Disorder, With Delusions, With Onset During Intoxication**)·راجع ما سبق عرضه عن هذا التشخيص الفارق ·

ويلاحظ أن حالات التسمم الناتج عن تعاطي الكوكايين **Cocaine Intoxication** والتسمم الناتج عن تعاطي عقاقير الهلوسة **Hallucinogen Intoxication** والتسمم الناتج عن تعاطي الفينسايكليدين **Phencyclidine Intoxication** قد تتسبب في إحداث صورة كلينيكية متماثلة، ويمكن في بعض الأحيان تمييزها عن التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين فقط استنادا إلى وجود أيضات الأمفيتامين **amphetamine metabolites** في عينة من البول أو في البلازما· وينبغي تمييز الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين أو سوء استخدام الأمفيتامين عن الاعتماد على الكوكايين والفينسايكليدين وعقاقير الهلوسة **Cocaine, Phencyclidine, and Hallucinogen Dependence** وكذلك تمييزها عن "سوء استخدام**Abuse** الكوكايين والفينسايكليدين وعقاقير الهلوسة " · ويميز "التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" و "الانسحاب عن الأمفيتامين" عن "الاضطرابات الأخرى الناتجة عن تعاطي الأمفيتامين" **Other Amphetamine-Induced Disorders** (مثل "اضطراب القلق الناتج عن تعاطي الأمفيتامين ، مع بداية أثناء التسمم) استنادا إلى الحقيقة بأن الأعراض في هذه الاضطرابات الأخيرة إنما تتزايد عند أولئك الأشخاص

الذين عادة ما يرتبطون بالتسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين أو بالانسحاب عن الأمفيتامين، وتكون من الشدة إلى درجة أنها تستحق اهتماما كلينيكيا مستقلا ·

اضطرابات متعلقة بتعاطي الأمفيتامين غير محددة النوعية بعد .292.

Amphetamine - Related Disorders Not Otherwise Specified

تختص فئة " الاضطرابات المتعلقة بتعاطي الأمفيتامين غير المحددة النوعية بعد " بالاضطرابات المرتبطة بتعاطي الأمفيتامين (أو المواد المتعلقة به) التي لا تخضع للتصنيف على أنها حالات من "الاعتماد على تعاطي الأمفيتامين" ، أو "سوء استخدام الأمفيتامين"، أو "التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"، أو "الانسحاب عن الأمفيتامين" ، أو "هذيان التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"، أو "الاضطراب الذهاني الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"، أو "اضطراب المزاج الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"، أو "اضطراب القلق الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"، أو "اضطراب الوظيفة الجنسية الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"، أو "اضطراب النوم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" ·

"التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين" حالات ايضاحية

حالة (1) :

رجل أعمال متهيج(*)

تلك حالة رجل أعمال يبلغ من العمر اثنين وأربعين عاما، يبدو مستثارا وقلقا وفي حالة من التهيج ·· جرى إيداعه في مستشفى للطب النفسي بعد فترة شهرين ونصف الشهر وجد فيها نفسه يفقد بشكل متزايد ثقته في الآخرين ، ويرتاب في زملائه ومعاونيه في العمل· فهو كان يفسر كلامهم وعباراتهم خارج سياقها، ويتعامل مع كلماتهم بليٍّ وتحوير، ويأتي بتعلىقات عدائية واتهامية غير مناسبة·

وفي الواقع فإنه فقد نتيجة لذلك عدة صفقات عمل كانت "مضمونة المكسب". وكان آخر ما فعله هو أنه أطلق النار في الفناء الخلفي لمنزله في وقت متأخر من الليل وذلك حينما سمع أصواتا أقنعته بأن هناك أشخاصا متطفلين في سبيلهم إلى اقتحام منزله وقتله .

لقد شُخِّص هذا المريض، منذ عام ونصف العام، على أنه حالة من "الخُدَار" (**Narcolepsy**) بسبب ما يراوده من نوبات نوم لا تقاوم أثناء النهار ومن نوبات فقدان مفاجيء للنشاط العضلي حينما يصير في حالة من الاستثارة الانفعالية، وتقرر له علاج عن طريق تناول منبهات شبيهة الأمفيتامين وعقار الميثايلفينيديت . واختفت عنده الأعراض وأصبح قادرا على العمل بفاعلية كمدير مبيعات في شركة صغيرة وعلى أن يشارك في حياة اجتماعية نشيطة مع أسرته ودائرته الصغيرة من الأصدقاء .

وفي غضون أربعة أشهر قبل إيداعه في المستشفى، كان هذا المريض يتعاطى جرعات كبيرة بشكل متزايد من الميثايلفينيديت لكي يظل متيقظا حتى ساعة متأخرة من الليل بسبب تزايد عبء العمل عليه والذي لا يستطيع أن ينجزه أثناء النهار. ويقرر أنه في أثناء هذه الفترة كان يشعر بنبضات قلبه ولا يستطيع أن يجلس مستقرا في مكانه .

مناقشة حالة

"رجل أعمال متهيج"

تتمثل الأعراض الأولية عند هذه الحالة في سرعة خفقان القلب ، والتهيج النفسي الحركي، واليقظة الزائدة، وأفكار العظمة (البارانويا) نحو العاملين معه ، والهذاءات المرجعية (التلميح والإشارة) **Delusions of reference** (يتصرف المريض هنا وفقا لاعتقاده بأن الأصوات تشير إلى وجود أشخاص متطفلين في سبيلهم إلى أن يقتلوه) . وهكذا فإن وجود أعراض ذهانية أثناء هذه الفترات من التسمم الناتج عن تعاطي العقاقير وغياب أي دليل عن اضطراب ذهاني موجود من قبل إنما يفترض تشخيصا لهذا المريض بأنه حالة " اضطراب ذهاني ناتج عن تعاطي الميثايلفينيديت" **(Methylephenidate - Induced Psychotic) (Disorder**. ولما كانت الصورة الكلينيكية تسودها الهذاءات أكثر مما تسودها الهلوسات، فإنه يسجل كذلك مع هذا التشخيص : "مع هذاءات" **(With Delusions)**.ونظرا لأن هذا المريض كان يسعى إلى الحصول على مساعدة تتعلق بأعراض أخرى، مثل اليقظة الزائدة والتهيج النفسي

الحركي، فإنه يتبقى لهذا التشخيص إضافة فئة "التسمم الناتج عن تعاطي الميثايلفينيديت " **(Intoxication) (Methylephenidate)**.

ويُسجل أيضا في هذا التشخيص حالة من " الخُدار " ، وهو وإن كان يعتبر اضطرابا عصبيا ، إلا أن الدليل التشخيصي الرابع **DSM-IV** يعتبره كذلك فئة من فئات اضطرابات النوم ، وينبغي تشخيصه وفقا للمحور " 1 " **Axis I** من نظام التشخيص .

حالة (2) :

"هذيان التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين"

فتى شارد على الجسر (الكوبري) (*)

طالب في الثانوية العامة يبلغ من العمر ثمانية عشر عاما، أحضرته الشرطة إلى قسم الطوارئ بالمستشفى بعد أن اعتقلته وهو تائه وهائم على وجهه وسط زحام المرور على جسر مشهور في إحدى المدن الأمريكية . وكان هذا المراهق في حالة من الغضب والتهيج والعدوانية وكان يقحم نفسه على الآخرين ويتكلم معهم ، حيث كانوا يهزأون به ويحاولون عن عمد أن يضللوه وذلك بأن يجيبوا عليه بتوجيهات خاطئة.

لقد كانت قصته أنه كان يسير متمائلا وشاردا ، وينتقل مترنحا من مكان إلى آخر على الجسر ومتخلعا ومترنحا ،ولكنه اعترف لضابط الشرطة أنه تعاطى عقارا مخدرا يعرف بين هؤلاء المدمنين بالمصطلح " سپيد " ("السريع") . وأبدى في حجرة الطوارئ صعوبة في تركيز انتباهه ، فكان يطلب إعادة الأسئلة الموجهة إليه مرة بعد أخرى.وقد كان مضطرب التوجه سواء من حيث الزمان أو المكان ، كما كان غير قادر على أن يعيد تذكر أسماء ثلاثة أشياء بعد فترة خمس دقائق. وقد تبين من جمع معلومات عن الحالة من الأسرة أن لهذا الولد تاريخا في تعاطي "الحبوب المنشطة" ("**Pep pills**") في العامين الأخيرين، حيث كان يبدو في هذه الفترة في حالة " عالية " من التوتر والاستثارة ، في حين أخذ أداؤه في التدهور الشديد في المدرسة .

مناقشة حالة

" فتى شارد على الجسر (الكوبري)"

يطرح تاريخ هذه الحالة من التعاطي المنتظم للحبوب المنشطة، على الفور، تساؤلا عن وجود حالة من " الاضطراب المتعلق بتعاطي الأمفيتامين" (**Amphetamine-Related Disorder**). ورغم وجود هذاءات الاضطهاد **Persecutary delusions** ، عنده فإن اختلال التوجه واضطراب الانتباه والنشاط النفسي الحركي المتزايد عنده يكشف عن حالة من "هذيان التسمم الناتج عن تعاطي الأمفيتامين " (**Amphetamine Intoxication Delirium**) ، وهذا الهذيان التسممي ، ولكونه يتضمن اضطرابا معرفيا كليا، إنما يأخذ أسبقية على تشخيص لتلك الحالة بأنها " اضطراب ذهاني ناتج عن تعاطي الأمفيتامين " .

ورغم أنه لا تتوفر لدينا معلومات كافية عن أسلوب تعاطيه للأمفيتامين ، فإن تعاطيه المنتظم أثناء اليوم المدرسي تسبب من دون شك في تدني أدائه المدرسي. ولهذا فإننا نحدد أيضا تشخيصا إضافيا لهذه الحالة هو " سوء استخدام الأمفيتامين" (**Amphetamine Abuse**).